

1 Ata de Reunião Plenária Ordinária de nº 289 do Conselho Municipal de Saúde de Arapongas – CMS, realizada em 14
2 de Outubro de 2020 as 19:30 junto ao paço Municipal. Deu início a presente reunião o Presidente do CMS, Conselheiro
3 Zanatta – SINDSAÚDE, Cumprimtando a todos e colocando como primeiro ponto de pauta a solicitação feita pelo
4 Conselheiro Alecsandro – SIMEPAR, para que fosse feito um minuto de silêncio em homenagem há dois membros do
5 corpo de trabalhadores da Prefeitura e também ao ex-Prefeito do Município de Arapongas o Senhor Antônio José Beffa
6 – PHS, também ao Senhor José Colombino Grassano, frisando que não tem os dados pessoais dessas pessoas e que
7 vai esperar a chegada do Conselheiro Alecsandro para se fazer essa manifestação por parte do Conselho. Fala da
8 solicitação de uma inclusão de pauta por parte do Conselheiro Moacir – Secretaria de Saúde, sobre a apresentação de
9 recursos que receberá o Município, solicitando um parecer dos conselheiros, se há algum impedimento da inclusão
10 dessa pauta somada a apresentação quadrimestral e aos informes da Comissão de Técnica e de Fiscalização –
11 COMTEFIS e também da Pactuação Interfederativa, finalizando que a Plenária está sendo realizada na sala da
12 Secretaria Municipal de Saúde por parte da agenda sobreposta pelo Protocolo do Município colocando no anfiteatro o
13 Conselho Tutelar do Município também nesta data. Coloca que os pontos de pautas necessários são a apresentação
14 quadrimestral do Município ,a solicitação de inclusão que o Conselheiro Moacir fez para aquisição dos equipamentos
15 adquiridos com recursos das resoluções – SESA e que a Plenária acabou sendo prejudicada pelo fato de que faria uso
16 de recurso do Data Show para essas apresentações. Solicita a manifestação dos Conselheiros, tendo resposta positiva
17 pelo Plenário. Antes do início das pautas o Presidente Zanatta pede para se fazer um esclarecimento sobre dificuldades
18 administrativas que Mesa tem junto ao Conselho, sendo uma delas a solicitação de afastamento da Primeira Secretaria
19 Conselheira Ilyá Joilda – Entidade Religiosa Ilé Àse Ti Tóbi Iyá Àfin Òsùn Alákétu, assumindo esta função a Conselheira
20 Roseli – APDA e sendo convidado o Conselheiro Robério – Pastoral da Criança a assumir a segunda Secretaria de
21 Mesa, que o CMS não tinha um secretário Ad Hoc até a reunião nº 286, realizada em abril, porém recebeu um ofício
22 depois de várias solicitações e de muita negociação, da formalização da sessão do Senhor Raul Rodrigo da Silva para
23 estar se juntando ao CMS e trabalhando como Secretário Ad Hoc do Conselho, a Conselheira Roseli já havia
24 comunicado anteriormente de seu afastamento para entrar na campanha eleitoral, sendo colocando em seu lugar o
25 Senhor Gerson Pizzo que está assumindo a Entidade APDA, temporariamente até que ocorra o pleito eleitoral, da
26 mesma forma acontece com Maria Madalena – Ong Olho D' água, que tinha assumido a vaga de suplente daquela
27 Entidade e pediu afastamento em função também do pleito eleitoral colocando o senhor Ademir Augusto para assumir
28 seu lugar, assim como a Conselheira Elizabeth – Secretaria de Saúde, esta não tendo substituto. Fala também da
29 dificuldade para a elaboração das atas que ainda estão três Atas em atraso, de número 287, uma Ata de Plenária
30 Extraordinária e a Ata de número 288, falando que a Ata de número 286 já foi encaminhada só que muito em cima da
31 hora, solicitando manifestação diante a Mesa se será submetido a aprovação ou irá para próxima reunião, sendo
32 decidido deixar a aprovação da ata para a próxima reunião. O Conselheiro Moacir começa falando sobre que o
33 município teve duas Resoluções, Resolução nº 604 de 2015 e nº 373 de 2018. A resolução 604 tem um recurso
34 recebido de 115.000 e resolução 373 recurso de 230 mil para compra de equipamentos, que já é de prática a
35 publicação de um anexo contendo os equipamentos que poderão ser adquiridos em seguida é apresentado e remetido
36 ao Conselho para que essa lista de todos os bens seja aprovada pelo CMS e que esse processo faz parte da prestação
37 de contas dessas resoluções, que atualmente o Município tem um saldo pequeno das duas resoluções e que os
38 equipamentos que serão citados já foram adquiridos e pagos com suas respectivas licitações já realizadas. Dentro da
39 resolução 373 foram adquiridos 35 detectores fetais portáteis, seis cabos udp, seis Teclados, seis Mouses, 6
40 mouse pad, 10 impressoras a laser, duas impressoras HP monocromática, oito computadores, equipamento
41 odontológico, o kit de braço para cadeiras, um kit de pontas, fala que esses itens estão desmembrados por que estava
42 assim no anexo mas para resumir cita que é um consultório odontológico completo com seus respectivos acessórios, 3
43 mesas MDF de 2 metros por 1,20 metros, 7 armários baixo, 20 mesas para escritório, 11 banquetas, 17 poltronas
44 giratórias, 26 poltronas giratórias sem braço, 21 armários MDF, 18 lixeiras com pedal branca, 3 TVs de 43 polegadas, 3
45 fogões 4 bocas, 60 cadeiras de secretário, quatro mesas de auxiliar aço inox, três carrinhos de curativo, 3 poltronas
46 reclináveis, 5 escadas de 2 degraus, 2 mesa auxiliar aço inox, três aparelhos de inalação, 10 antenas clínicas, 4
47 condicionadores de ar de 12000 BTU e 13 cadeiras executivas totalizando um recurso total de R\$ 188.783,62 de R\$
48 213000 existentes, sendo assim sobrando saldo ainda para ser executado já estando em processo de execução de um
49 pouco mais de R\$ 40.000. Resolução 604 de 2015 que é de um valor de R\$ 115.000 foram adquiridos três armários
50 suspensos MDF, uma lavadora de roupa 15 kg, 08 armários de escritório 03 gavetas, 10 meses de escritório 03
51 gavetas, 325 persianas de alumínio, 06 armários de Aço, 06 arquivos de 04 gavetas para pastas suspensas, 06
52 armários de Aço de 02 metros por 1,20 metros, 05 arquivos de 04 gavetas para pastas suspensa, 49 poltronas
53 giratórias, totalizando o valor de R\$ 72.000,07 de um total de R\$ 115.000,00, sobrando um saldo de um pouco mais de
54 R\$ 40.000,00, feito a soma com o restante da outra resolução totaliza um pouco mais de R\$ 80.000,00 e que o
55 município pretende adquirir com esse valor principalmente computadores. Fala sobre a demanda de ar-condicionado de
56 algumas Unidades Básicas de Saúde de um Município e de computadores devido à necessidade de integrar todas as
57 informações e que a demanda nunca acaba, que existe uma dificuldade para atender todas essas demandas devido à
58 alta do dólar. Conselheiro Moacir continua e inicia a apresentação do 2º quadrimestre de 2020, de acordo com a lei
59 complementar 141 de 13 de maio de 2012, referindo que a apresentação já foi feita na Câmara, tendo que ser
60 apresentada na primeira reunião subsequente ao Conselho, que conforme o Art. 36, que o gestor do SUS de cada ente
61 da federação elaborará um relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, que deverá conter, no mínimo, as
62 seguintes informações: montante e fonte de recursos aplicados no período, auditorias realizadas ou em fases de
63 execução no período e suas recomendações e determinação, oferta e produção de serviços públicos essencial própria,
64 contratada ou conveniados. Tendo em vista que não houve nenhuma auditoria no quadrimestre, o Conselheiro Moacir
65 deu início a explanação acerca do montante e fonte de recursos, bem como a oferta e produção de serviços do período,
66 ressaltando que o 2º quadrimestre traz recursos acumulados (primeiro e segundo), cita que de impostos municipais
67 foram arrecadados R\$33,4 milhões, de multas, juros e dívidas ativas de impostos R\$ 2 milhões, cota-parte no fundo de
68 participação dos municípios R\$32,8 milhões, imposto territorial rural R\$12 mil, cota-parte do IPVA R\$ 18,4 milhões,
69 cota-parte do ICMS R\$40,2 milhões, cota-parte do IPI exportação um pouco mais de R\$ 600 mil, dando um total de
70 receitas de R\$127,7 milhões, aplicação mínima de 15%, segundo a Emenda Constitucional 29, totalizando um valor de

71 R\$ 19,1 milhões. Considerando transferências dos demais entes dos quais R\$19,8 milhões são de recursos do Governo
72 Federal, R\$ 2,1 milhões do Governo Estadual e receita patrimonial R\$ 13 mil, totalizando uma receita de R\$ 41,1
73 milhões. Das Ofertas de serviços citando que esse quadrimestre é o quadrimestre de início da Pandemia, onde
74 teoricamente é o quadrimestre que teve a menor oferta de serviços comparado aos quadrimestres anteriores, já devido
75 a pandemia Covid-19, que mesmo assim foram realizadas 61.554 visitas domiciliares. São 30 médicos que compõem as
76 30 equipes de atenção básica totalizando aí em total 41.232 consultas realizadas, 30 enfermeiros e 34 auxiliares de
77 enfermagem que compõem as atenções básicas do município e que durante a segundo quadrimestre foram realizadas
78 50.654 procedimentos, em relação à saúde bucal são 31 cirurgões-dentistas 18 auxiliares e técnicos e que durante a 2º
79 quadrimestre foram realizadas 10665 procedimentos, em relação aos fisioterapeutas das atenções básicas são seis
80 profissionais em que cada um é responsável por cinco unidades básicas de saúde e foram realizados 1.203 consultas,
81 visitas domiciliares e prática corporal. Teve uma aplicação total de 3.641 doses de vacinas. Fala sobre os
82 estabelecimentos de saúde da atenção especializada, ressaltando da importância da manutenção de todos os
83 estabelecimentos de saúde abertos durante a Pandemia Covid – 19. Fala dos profissionais atuantes no Centro de
84 Especialidades Jaime de Lima, contando com 15 médicos, das especialidades ofertadas estão: Cardiologia,
85 Reumatologia, Endocrinologia, Hematologia, Neurologia, Neuropediatria, Gastrologia, Clínico Geral e Perícia Médica do
86 Servidor, com 4770 consultas realizadas. A Unidade conta também com 02 enfermeiros, 07 técnicos de enfermagem
87 que realizaram 1273 procedimentos. Clínicas credenciadas ambulatórios do CISVIR e outras diversas especialidades
88 com um total de 7275 consultas. No CISAM há uma aplicação total de 04 médicos, que com o afastamento de alguns durante o
89 período de pandemia, com 2.280 consultas realizadas no 2º quadrimestre. Na Saúde Mental, que conta com os dois
90 CAPS, e os atendimentos do Dr. Aleksandro no Jaime de Lima, que obteve um total de 2.686 consultas em psiquiatria,
91 1.401 consultas em psicologia, 2.200 consultas de enfermagem e 242 atendimentos realizados pela Assistente Social.
92 Na Atenção Especializada em Saúde Bucal os atendimentos se mantiveram, com 19 cirurgões dentistas, 08 auxiliares
93 técnicos em saúde bucal e foram realizadas 1.600 procedimentos e a entrega de apenas 10 próteses. Atenção
94 Especializada dos Fisioterapeutas também houve uma suspensão no início da Pandemia, conta com um total de 21
95 profissionais realizando 7.549 atendimentos. O Município conta com 03 Unidades de Pronto Atendimentos, UPA, PAI, e
96 24 Horas Alberto Esper Kallas que devido a pandemia acabou sendo destinado ao 24 horas os atendimentos infantis,
97 contando com 07 médicos por turno em regime de plantão de 12 horas, conta também com 03 Unidades de
98 Atendimento 18 horas localizadas no Flamingos, Palmares e Petrópolis, contando com 03 médicos por turno em regime
99 de plantão de 6 horas, podendo ser ampliado dependendo do horário ou dia, totalizando 23 médicos por dia em período
100 de plantão realizado nos Pronto Atendimentos. Ao todo são 27 enfermeiros, 86 técnicos de enfermagem, 7
101 farmacêuticos e durante o segundo quadrimestre realizados 42.473 atendimentos. Em relação aos atendimentos feitos
102 pelo SAMU, foi agregado mais uma ambulância para atendimentos específicos ao Covid – 19, como objetivo de
103 amenizar a sobrecarga dos atendimentos no município, somando assim quatro ambulâncias na base do SAMU, com um
104 total de 3.454 atendimentos durante esse período na atenção farmacêutica, que o município conta com a farmácia
105 Central, uma farmácia especializada, também a farmácia que funciona no 24 horas na UPA e as farmácias dos três
106 Pronto Atendimentos 18 horas, com um total de 14 farmacêuticas, 16 funcionários que atendem na farmácia e que
107 realizaram no segundo quadrimestre 66.697 atendimentos. Na área de serviço social era composto por uma assistente
108 social que acabou passando no concurso de Apucarana deixando a função em aberto, contando apenas com uma
109 assistente social no CAPS e no CTA, fazendo um revezamento suprimindo a necessidade dessa profissional, que uma
110 bolsista de assistente social e dois enfermeiros através de edital da UEL, que se inicia agora o processo de
111 chamamento do concurso que foram realizados 402 atendimentos entre captação de doadores de sangue e bolsas de
112 colostomia também vasectomia e laqueadura, e órtese e prótese, quanto ao atendimento de saúde prisional um médico
113 um cirurgião dentista e um técnico de enfermagem onde foram realizados 50 atendimentos e que os atendimentos
114 odontológicos sessaram limitando-se as extremas urgências, que o atendimento eletivo era uma vez por semana e está
115 limitado. Que na epidemiologia pelos diversos profissionais que a atuam que nesse período de Maio a Agosto foram
116 realizados inúmeros procedimentos entre atendimentos para dengue, testagem, hepatite, notificações compulsórias, por
117 intoxicação exógena, HIV, atendimento antirrábico, acidente de trabalho grave, com animais peçonhentos, sífilis,
118 tuberculose, e agora os casos de covid – 19. Que nesse período tiveram coletas de exame com um total de 7706
119 exames, 401 declarações de nascidos vivos, 332 óbitos, 353 testes rápidos, 705 atendimentos de enfermagem, 234
120 consultas médicas. Que existem 582 portadores de HIV no Município sendo 11 novos casos no ano de 2020, 398 casos
121 de hepatite B, sendo 1 caso novo e 251 casos de hepatite C com 1 caso novo. Que no departamento de vigilância
122 sanitária, e citando todos os profissionais existentes relata que são realizadas ações de vigilância sanitária ambiental e
123 profissional, de saúde do trabalhador, vigilância de água e solo e entomologia, atendimentos a denúncias, dos
124 licenciamentos, inspeções em empresas, observação de animal agressor, emissão de habit-se, balancetes
125 farmacêuticos e de medicamentos de controle, das notificações e de emissões de certificados, do recolhimento de
126 responsabilidade técnica e agora das ações de enfrentamento ao Covid – 19 onde já tivemos 07 estabelecimentos
127 inflacionados. Em atenção ao controle de endemias existem 70 agentes para combate a endemias com 46.357 visitas
128 residenciais a estabelecimentos comerciais, 622 visitas em pontos estratégicos, 40 leituras de larvas, 240 notificações
129 feitas e 86 bloqueios diários e enfatiza que durante um período o MP teve dificuldade para envio do malation e também
130 do Cielo e são os inseticidas utilizados para bloqueio, mas que com sucesso a equipe de endemias conseguiu evitar um
131 processo de epidemia em nosso município que literalmente somos o único Município de nossa região que não entrou
132 em epidemia de dengue durante a vigência epidemiológica 2019/2020 e que agora estamos iniciando o segundo ciclo
133 2020/2021. Fala que o setor de transporte sanitário realizou 6.132 atendimentos com destaque aos pacientes de
134 hemodiálise, radioterapia, fisioterapia e transplantes também em tratamentos especializados fora de Arapongas. Que a
135 área laboratorial realizou no segundo semestre 120.554 exames entre serviços próprios e laboratórios credenciados.
136 Que a área de diagnóstico citando Raio-X, ultrassonografia e ressonância, realizou 8854 exames, dando destaque que
137 estes são integralmente com custo do Município e eletivos ambulatoriais que se for avaliar ainda estes exames
138 realizados ainda pelos prestadores hospitalares e ofertados a população esses numerai seriam muitos maiores porém
139 não são aqui contabilizados. Que os serviços de Ouvidoria atendeu há 59 queixas sendo 15 presenciais, 456
140 atendimentos de fórmulas nutricionais. Que foi adquirido um aparelho cardioversor para a Unidade avançada do SAMU,

141 aquisição de 8.000 testes de Covid – 19 da aquisição de 02 aparelhos de termografia, e a contratação de uma médica
142 hematologista pro município. O Conselheiro e Secretário de Saúde Moacir pede desculpa por falar rapidamente mas
143 que deseje repassar o relatório em sua íntegra mesmo que de forma mais acelerada, reitera que foi entregue cópia
144 antecipada a todos os Conselheiros e que todos se fiquem à vontade para questionamentos e dessa forma encerra a
145 apresentação. O presidente Zanatta coloca sob avaliação o relatório do segundo quadrimestre de 2020 referindo que as
146 planilhas são rotineiras e coloca que o Conselho ou representantes deveriam estar juntos quando a apresentação do
147 legislativo principal e que há formalidade legal de que está apresentação seja feita a anos legislativo e Conselho de
148 Saúde, sendo confirmado pelo conselheiro Moacir que a legislação afirma que a apresentação do Conselho tem que ser
149 subsequente ao legislativo e sugerindo que possa ser informado o Conselho para que os interessados possam
150 comparecer a apresentação do legislativo. A Conselheira Márcia – HONPAR, com referência aos atendimentos do
151 CISAM sugere que seja acrescido as informações a taxa de mortalidade infantil ao que o Conselheiro Moacir afirma que
152 está em 11,6 sugerindo para que haja uma análise quali-quantitativa nesses casos e ainda que possa ser implementado
153 o percentual da população atendida nos serviços e também dos impactos em saúde dentro de um determinado universo
154 de atenção. Houve explanação por parte do Conselheiro Moacir realizando uma comparação entre os números totais de
155 óbitos 2019/2020 ainda com o advento da pandemia, colocando o quanto o quadro de pandemia antecipou o óbito de
156 pacientes com comodidades e cita o fato ocorrido diante do diagnóstico e óbito do Ex-Prefeito Padre Beffa. O
157 Conselheiro Alecsandro cita o sistema prisional colocando o quantitativo de atendimentos realizados junto a população
158 carcerária está inferior ao efetivamente realizados. A Conselheira Iyá Joilda questiona ao Secretário de possibilidade de
159 apresentação do relatório quadrimestral contendo a estratificação raça/cor principalmente com relação aos óbitos pela
160 pandemia a exemplo do que faz o estado sendo obrigatória esta disposição de informação. O Secretário Moacir informa
161 que estas questões estão sendo tratadas junto ao informativo sistematizado em conjunto junto a Universidade Estadual
162 de Londrina – UEL, sendo que este tema já está dentro desta pauta. O Conselheiro Alecsandro sugere em
163 acompanhamento as falas e solicita que esta estratificação se estenda também ao ambulatório de DST/AIDS e também
164 orientação sexual. Foram abertas falas entre os Conselheiros Débora – COREN, Alecsandro, Márcia e Zanatta dirigidas
165 ao gestor municipal referentes aos recursos oriundos do Governo Federal para as ações diante da Pandemia, sendo
166 sugerido pelo Presidente que esta questão seja dirigida já dentro das ações desenvolvidas pelas comissões
167 COMTEFIS e COMFIS, tanto para o Município quanto para os prestadores, sendo citadas as pautas já discutidas nas
168 Atas 285 e 286. Tendo encerradas as falas foi submetido a aprovação o relatório do Segundo Quadrimestre e sendo
169 também a sugestões acatadas pelo Gestor Municipal, este foi aprovado por unanimidade, com registro de 09 membros
170 votantes. O Presidente Zanatta apresenta como segundo ponto e Pauta as ações pertinentes as Comissões e solicita a
171 retirada de ponto de Pauta de sua indicação para a apresentação da Pactuação Interfederativa, devido ao ambiente não
172 possibilitar o uso de Data Show a qual seria a mídia necessária e orientou que as questões para implementação do
173 Sistema DIGSUS. Orientou que desta forma estão sendo introduzidas as informações nesse novo sistema ainda
174 pertinentes aos anos de 2018 e 2019 e então 2020, necessitando que o Conselho faça um resgate das informações e
175 considerando inadequado que a Mesa Diretiva se disponha a ofertar as informações sem a participação e interlocução
176 da Plenária, além do fato que não era o Presidente a época. Cita que esta temática é muito relevante e faz referência a
177 todo o plano de ação municipal, das dinâmicas assistenciais que o Município presta, das metas junto ao Estado e
178 União, por isso pactuação Interfederativa e detalha as ações ao preenchimento do DIGSUS. O Conselheiro Moacir
179 coloca que os sistemas do Ministério da Saúde estão todos online e que estas pautas que já foram discutidas no
180 passado tem que agora cumprir está formalidades e serem resgatadas por parte do Conselho e também em paralelo
181 por parte do Município e que o Conselho já deu parecer sobre as pactuações de 2018 e 2019. O Presidente Zanatta
182 solicita que seja realizada eventualmente uma reunião própria para o tema onde a profissional responsável dentro do
183 Município, Sra. Clara possa vir ao Conselho para a apresentação deste tema, assim como da apresentação das
184 alterações junto ao Plano Municipal de saúde. A Conselheira Iyá Joilda fazendo referência ao relatório quadrimestral,
185 questiona sobre a área de Hematologia, onde foi contratado um profissional e da possibilidade de implantação de um
186 Banco de Sangue dentro do Município de Arapongas para os atendimentos destas demandas. O Secretário de Saúde
187 Moacir afirma que sim e diante da possibilidade, cita ainda que o Ministério Público – MP, gerou demandas para a
188 necessidade de atendimentos nessa área e que o Estado através da SESA, orientou que existe um Hospital de
189 referência através da UEL e Curitiba, porém que o Município deseja oferecer algo a mais, evitando que este
190 deslocamento de pacientes aconteça, por isso desta contratação e desta forma coloca que muitas vezes perdemos
191 doadores aqui em Arapongas por ter que se deslocar para Apucarana e reafirma da necessidade de um banco de
192 sangue local, fala ainda da necessidade de implementação das ações ao laboratório municipal e de sua ativação 24
193 horas dia. A Conselheira Márcia com relação ao tema coloca que se vê esta questão de doação de uma forma simplista
194 e que não é só uma questão de chegar lá e doar sangue e que hoje na verdade é muito complexo, que o processo está
195 tão sofisticado que na sorologia existem hoje inúmeros subtítulos e que está toda informatizada e vê que uma estrutura
196 como a de Apucarana, ter que trazer tudo para cá, que hoje não se poderia mais estar com o ônibus de coleta, que a
197 toda uma dinâmica que mudou para as classificações de sangue, que será necessária a aquisição de equipamentos e
198 reitera que não é só mais coletar o sangue e colocar em um saquinho e que o problema é a cultura do Arapongenses,
199 que em outros Municípios se lotam ônibus e vans para ir ao Hemonúcleo e que aqui em Arapongas, se faz a mesma
200 coisa e não aparece ninguém, que parece um bloqueio. O Conselheiro Alecsandro cita que nas regiões metropolitanas
201 é assim, a exemplo de pinhais que tem que ir a Curitiba, que é mais longe que Arapongas para Apucarana, coloca que
202 é necessário que se disponha de um médico triador, que não é hematologista para fazer a consulta inicial e levanta
203 questionamento feito e que as pessoas fazem sobre o porquê que dos prestadores cobram este procedimento nas
204 internações, se este sangue foi doado e justifica que isto ocorre por que é oneroso tratar esse sangue. A conselheira
205 Márcia orienta que há uma questão sempre recorrente entre o Município e o HONPAR que é credenciado em alta
206 complexidade e que faz uso da transfusão, principalmente na hematologia oncológica e não para as questões de
207 anemia, ao que Iyá Joilda fala da carência para atendimento exatamente nas áreas de anemia falciforme e talassemia e
208 Márcia complementa quanto ao questionamento do porquê não há consultas em hematologia devido a este fato, que no
209 passado houveram gestões neste sentido, mas que não há oferta para as ações básicas ou de média complexidade. O
210 Presidente Zanatta solicita retorno aos pontos de Pauta e ainda com referência ao DIGSUS coloca que o Conselho

211 mesmo que através de um pequeno grupo de Conselheiros deveria se apropriar das questões referentes ao DIGSUS e
212 não ficar a cargo apenas da Presidência e que não deveríamos para cada um dos cerca de 42 pontos anuais ser
213 respondido que foi aprovada em uma determinada ata, naquele ano correspondente. O Conselheiro Alecsandro afirma
214 ser desnecessário e é contrário a se mobilizar uma reunião para discussão de pontos relativo aos anos passados ao
215 que o Presidente afirma que não é para retomar discussões mais o conjunto do CMS apontar e formatar o
216 preenchimento daqueles formulários. O Conselheiro Zanatta deu continuidade à fala, retomando a Pauta da constituição
217 das duas comissões para o Conselho Municipal de Saúde, informando que foi realizada uma reunião da COMTEFIS
218 online, há cerca de duas semanas entre os membros da Comissão de Fiscalização, a saber, Trabalhador – Alecsandro,
219 Gestor – Geisiane, Prestador – Márcia e Usuários – Robério, Marcos – Sindicato Rural e Antônio Magro – Associação
220 Ulisses , dando abertura para participação do Presidente do Conselho Zanatta e do Secretário Ad Hoc Raul, os quais
221 após introdução das temáticas e da apresentação de ações e objetivos diante do Regimento Interno do CMS se
222 ausentaram, dando liberdade aos andamentos por parte dos membros da COMTEFIS. Comenta que o Conselheiro
223 Robério informou da sua ausência nesta Plenária, pois em retorno de viagem no dia de hoje seu veículo teve uma falha
224 mecânica, porém já havia informado, assim como também pelo Conselheiro Marcos e tendo este apresentado que a
225 Pauta abordada foi referente a Honpar e Santa Casa diante da contratualização junto ao Estado, contratualização do
226 HospSUS, Honpar e Santa Casa, também sendo de alta relevância a apropriação sobre as informações das áreas
227 físicas, assistencial e financeira. O Conselheiro Zanatta explanou sobre a importância de o CMS retomar assuntos
228 trazidos nas Plenárias anteriores, onde Pautas são levantadas e posteriormente não são dadas ao cabo, ou por
229 esquecimento, ou por falta de atividade, que são introduzidos novos assuntos e suprimidos temas já transcorridos e de
230 interesse, que a COMTEFIS apesar de não ser previsto no Regimento optou por implementar uma ação de relatoria
231 ficando responsável o Conselheiro Marcos, além da figura do Presidente/Coordenação que ficou sob responsabilidade
232 do Conselheiro Robério . Que a Comissão de Finanças a vaga de gestor com suplente em aberto pedido para
233 providenciar na próxima semana, coloca ainda que ambos os prestadores hospitalares encaminharam suas
234 contratualizações, as quais já vinham solicitadas em pré – período de Pandemia, reiterando que as Comissões tem que
235 se apropriar das informações, que qualquer Conselheiro pode participar das atividades das Comissões, porém as
236 Comissões são constituídas pelos 06 membros já nominados. A Conselheira Márcia coloca que não se trata
237 especificamente da avaliação do contrato e sim dos formulários de avaliação quali-quantitativa e finaliza que a
238 pertinência das questões financeiras da mesma forma devem tomar condutas a COMFIN e cita que sua constituição
239 ainda possui lacunas. O Presidente cita que já entre seus membros foi elencado como representante no seguimento de
240 Trabalhador a Conselheira Débora, de Prestador o Conselheiro Durval deve demonstrar interesse ou declinar a vaga,
241 que representante Gestor o Secretário de Saúde deve indicar, uma vez que Geiseane já está na COMTEFIS e Usuários
242 novamente Robério e Iyá Joilda, ainda tendo uma vaga em aberto. O Conselheiro Moacir faz alerta sobre a questão do
243 HOSPSUS da Santa Casa para Atendimento da Rede Materno Infantil afirmando que o Estado ainda não sinalizou nada
244 quanto a complementação financeira e que daqui a pouco estaremos novamente com dificuldades, devido ao Município
245 manter este financiamento e que a própria Santa Casa já informou ao MP desta dificuldade, complementando que não
246 deseja passar pelas dificuldades que passamos ao final do ano passado diante das dificuldades para execução
247 orçamentária. O Conselheiro Zanatta reitera da importância que se faz esse tema de atenção a área Materno Infantil
248 diante das Comissões e que o Município e o MP devem acionar o Estado uma vez ser de responsabilidade do Estado a
249 Gestão Hospitalar, com foco para a Área Materno Infantil e em Média Complexidade. Comenta como anteriormente que
250 a Santa Casa não gera focos, que estes são gerados, os nascimentos por usuários do SUS e de modo geral o
251 Município, mas a Gestão porém, sua gestão e financiamento responsabilidade do Estado, que o Prestador Hospitalar é
252 responsável pelo procedimento de parto, pela atenção a esta área, porém não é o responsável pela gestão financeira
253 ao ponto de assumir estas despesas, que o Gestor Estadual não pode como tem feito onde oferece um incentivo, porém
254 que os valores de Tabela SUS somados aos incentivos, ainda assim não cobrem os custos operacionais e que então
255 está sendo imputado ao Prestador a responsabilidade de operacionalizar a assistência, o que não acontece em outras
256 áreas, citando a área de Urgência, as UTIs e a Alta Complexidade, que se o prestador tem que obrigatoriamente
257 mantém o serviço conforme exigido, funcionando 24 horas/dia para realizar 01 ou 10 partos, o custo operacional
258 excetuando os custos materiais é o mesmo e cita os profissionais de Enfermagem, Obstetras, Pediatras e Anestesiastas.
259 A Conselheira Márcia fala que no caso do HONPAR é diferente, que não agora diante da pandemia, onde a produção
260 está muito menor, mas que usualmente a produção sempre excede o contratado e que esse excedente não é pago
261 ficando no prejuízo e coloca que não deixam de ofertar atendimento em função do limite de teto. O Conselheiro Zanatta
262 coloca que os hospitais são filantrópicos, por uma questão Jurídico Financeira, mas que na verdade são Entidades
263 Privadas todos eles, que aqueles hospitais que não são próprios dos Estados, ou da União, ou dos Municípios, são
264 privados, lembrando que neste caso os públicos não podem atender em caráter particular ou ainda de convênios, o que
265 os inviabiliza financeiramente e repete que não cabe ao prestador privado, filantrópico ou não, arcar com as despesas
266 pela assistência oferecida as populações, reiterando que Arapongas não é Gestão Plena e portanto a responsabilidade
267 é do Estado do Paraná, no caso do Município em Gestão Plena como Apucarana, a responsabilidade é da
268 municipalidade, nunca devendo ser do prestador, reiterando ser seu entendimento e que este posicionamento se
269 também do Conselho deve ser levado ao MP e a Secretaria do Estado e novamente expressando receio de que
270 novamente tenhamos restrições de atendimentos futuros o que e não será intempestivo, pois estamos agora no mês de
271 setembro e outubro já pautando este assunto e que não passe a partir de janeiro, novamente o prestador a ficar com
272 um pires na mão percorrendo as instâncias gestoras para financiamento de uma assistência que é de uma
273 responsabilidade deles próprios, os Entes Federados. Que no futuro se isto acontecer e houver restrição que não seja
274 novamente articulado por alguns setores de que a Santa Casa está fazendo pressão para receber aquilo que lhe é de
275 direito. A Conselheira Márcia afirma a exemplo de procedimentos onde o SUS ressarcem em torno de R\$ 200,00 e o seu
276 custo operacional real é de R\$ 1000,00 e que tiram dinheiro do particular muitas vezes para cobrir déficit do SUS e
277 outro exemplo é o das consultas médicas onde o SUS paga R\$ 10,00 por uma consulta. O Conselheiro Marcos faz
278 relato das atividades realizadas pela COMTEFIS citando a fiscalização necessária junto aos prestadores hospitalares e
279 de suas contratualizações, também dos Postos de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento, de reconhecimento das
280 demandas junto a Ouvidoria Municipal da fiscalização das atividades de prestadores médicos no Município, do

281 Convênio Municipal junto ao CISVIR e de seus contratos com prestadores, das questões que envolvem mortalidade dos
282 Arapongenses e de criação de uma agenda mensal. O Presidente Zanatta faz orientação dirigida a COMTEFIS para
283 que sejam feito uma estratificação das ações e que primariamente, como antecipou naquela reunião virtual, se observe
284 o estabelecido como objetivos desta Comissão no Regimento do CMS, objetivando a criação de uma Pauta ou
285 estratégia de ação para os diferentes pontos citados pelo Conselheiro Marcos. A Conselheira Márcia afirma que a
286 discussão da Comissão esteve muito focada em atos de fiscalização dos prestadores Hospitalares, dizendo não ser
287 este o papel da Comissão, que primeiramente deve-se ampliar este papel para todo o Município, ou seja, fiscalizar a
288 Saúde e não especificamente algumas entidades e que também deve-se fazer um instrumento para essa fiscalização,
289 pois já existe por parte da SESA, por parte da Vigilância Sanitária do Município e questiona o que é que nos vamos
290 fiscalizar, que não se deve misturar as coisas e novamente questiona, qual o papel da Comissão, ao que o Presidente
291 Zanatta reitera que acabou de dispor isso, sendo a finalidade da Comissão cumprir o Regimento, documentos esses já
292 repassados a todos os membros da Comissão e que o objetivo não é fiscalizar o Prestador, mais atuar em fiscalização,
293 em avaliação e em controle, a todo Sistema de Saúde e por isso da necessidade de estratificar as ações pois
294 obviamente a Comissão não terá pernas para alcançar todo a demanda e por isso sugere iniciar-se pelas
295 contratualizações, da mesma forma para a Rede Mãe Paranaense e a Rede de Urgência, estabelecendo-se prioridades
296 como acabamos de citar o financiamento da Rede Materno Infantil e da possibilidade de colapso nesta. A Conselheira
297 Márcia expõe que a fiscalização em um sentido amplo é de onde está o dinheiro público e como está sendo aplicado na
298 questão da saúde. O Presidente Zanatta comenta que a Ouvidoria, para as suas ações, já foi solicitado no passado o
299 trânsito das informações junto ao Conselho e que quando estes vieram somente deram informações quantitativas e não
300 qualitativas e que para o CMS é importante saber a natureza e os atores sociais diante destas e complementa que
301 realmente os Prestadores e o Gestor são fiscalizados pela SESA, pelas Vigilâncias, também pelo Tribunal de Contas,
302 entretanto frisa que concorrentemente são fiscalizados pelo CMS, que o Conselho é órgão fiscalizador, é gestor,
303 concorrente aos demais órgãos ou seja, concorrem para o mesmo fim, com atribuição legal, sendo isto inerente a
304 Legislação. A Conselheira Íyá Joilda questiona diante da Pactuação Interfederativa e aferi ser uma pauta bastante
305 importante, uma vez que trata das programações e ações em saúde, ao que Zanatta comenta que poderia-se montar
306 um grupo ou até uma Comissão Temporária específica para este tema. Foi registrada a presença da Sr. Madalena
307 Carneiro como convidada e esta pede a palavra apresentando questionamento sobre a restrição de procedimentos
308 cirúrgicos citando a Santa Casa tendo o Conselheiro Durval feito explanação sobre a questão de carência de
309 medicamentos anestésicos e também em função da pandemia. A Sra. Madalena comenta da grande dificuldade que
310 tem pacientes atendidos através do Consórcio de Apucarana em especialidades médicas que não conseguem dar
311 andamentos e suas cirurgias e que não é só na época de Pandemia. O Conselheiro Alecsandro afirma que o Gestor
312 estadual está ciente de que estava diante de uma Pandemia não tomou as providências necessárias, a exemplo de SC
313 e outros Estados e não providenciou a aquisição de anestésicos necessários, dizendo constar em ata que o nome do
314 responsável é o Sr. Beto Preto, que é o Secretário de Saúde do Estado. Novamente houveram falas referentes ao
315 trâmite de atenção em casos de Urgência e novamente a Sra. Madalena questiona sobre dentro da prática médica
316 citando a Santa Casa, se pode um profissional ao mesmo tempo atuar em plantões duplos, sendo ao mesmo tempo
317 anestesista e obstetra e se esse está ganhando duplamente. O Conselheiro Durval responde que para os plantões ele
318 tem que ter uma anestesista, um obstetra e um pediatra, que isso não é uma prática e apenas em alguma
319 eventualidade, uma intercorrência ou ainda em uma situação de emergência isso pode acontecer ao que a Sr.
320 Madalena afirma que tem relatos de que isso acontece direto dentro da Santa Casa. O Conselheiro Moacir orienta que a
321 própria Comissão ao se apropriar dos instrumentos administrativos, dos relatórios de escalas podem avaliar essa
322 situação. O Conselheiro Alecsandro faz explanação sobre as questões que envolvem as escalas médicas e refere que
323 em eventualidades, porém possíveis que programação, é papel do Administrador tomar como providências a
324 comunicação ao Gestor Municipal, à rede de Urgência Samu, avisar o Siate, comunicar o CRM e que isto deve ser feito,
325 fala que em obstetria principalmente em pequenos hospitais citando o Município de Astorga que muitas vezes o
326 obstetra faz anestesia, faz o parto e recebe a criança, que é um escândalo e vergonha isso, que deve-se verificar, se
327 aqui isso ocorre rotineiramente, cabendo denúncia ao CRM , que veta ao profissional anestesiar paciente que ele
328 próprio esta realizando cirurgia e salienta ser situação distinta de uma situação de risco de morte em uma Urgência e
329 complementa que até poucos anos, até o Honpar ficava esperando anestesista, o qual vinha de Rolândia, devendo as
330 informações serem investigadas, fala ainda que a exemplo dessas situações no passado já observou um plantonista
331 atuando em 03 UTIs ou ainda em outra ocasião atuando rotineiramente em pronto socorro e em 01 UTI, fatos notórios
332 na cidade. O Conselheiro Zanatta reafirma da priorização de ações e atos de fiscalização citando a observação de
333 escalas, a checagem de escalas com assinaturas e registros em prontuários médicos, das planilhas de pagamentos
334 profissionais onde registram os dias trabalhados. A Conselheira Márcia comenta que isso tem que ser formalizado,
335 inclusive na Ouvidoria, ao que o Presidente Zanatta diz que isto pode acontecer, porém não é pré-requisito para a
336 atuação do Conselho, que as denúncias da comunidade devem ser acolhidas também diretamente pelo CMS, apesar
337 da pouca participação da comunidade nas reuniões. O Conselheiro Alecsandro diz que até mesmo através de notícias
338 veiculadas nas redes sociais podem gerar demandas ao CMS, faz lembrança de que também o Hospital Santa Rita
339 deve ser objeto de fiscalização por que existem ações de saúde públicas la vinculadas a exemplo de ações de vigilância
340 sanitária e epidemiológica, afirmando que aquela Unidade Hospitalar não da satisfação a ninguém, por ser em tese
341 privada, que todos os leitos geralmente ficam ocupados com pós operatório, porém não há um médico plantonista
342 clínico, que quando um paciente pós cirúrgico complica, é para as UTIs dos outros 02 Hospitais que vai, que o Sistema
343 é Único de Saúde. O Conselheiro Moacir em atenção a Sra. Madalena coloca ainda que a posição clínica do
344 profissional médico é soberana e que a Unidade Hospitalar vai seguir as suas determinações e que quando este próprio
345 fala que o hospital está negando, isto gera uma sensação de desconforto. O Conselheiro Alecsandro comenta que
346 muitas vezes é modus operandi de muitos profissionais, quando não querem que a culpa e responsabilidade pela
347 desatenção recaia sobre si, é depositá-la na Unidade Hospitalar ou ainda nos Gestores. O Conselheiro Moacir afirma
348 que o Município tem na medida do possível inclusive custeado cirurgias, onde não são encontrados prestadores pelo
349 SUS, que em outras situações os pacientes são encaminhados via TFD – tratamento Fora de Domicílio mas que isso
350 gera desconforto pois muitas vezes tem-se ciência de que há profissionais aptos a realizá-las dentro do Município. O

351 Presidente Zanatta afirma ser lastimável ter que se encaminhar pacientes de cirurgia pediátrica, como fimose e hérnias
352 para fora do Município e cita os recentes encaminhamentos feitos e assimilados pelo Estado dentro do Sistema para
353 Hospitais em outras localidades próximas, a exemplo de Jandaia do Sul, que isso acontece como válvula de escape
354 para a atenção de pacientes para os municípios e para a própria SESA, porém inadmissível seria ao Município de
355 Arapongas, uma vez que temos 02 prestadores de Médio e Grande porte no Município e resgata por que então não
356 articular isto para o crescimento do Prestador Santa Casa. O Conselheiro Alecsandro cita que estão indo para Jandaia
357 do Sul os pacientes de varizes, de hérnia, de apendicectomia. O Conselheiro Moacir fala que os Municípios buscam
358 resolução, ao que o Conselheiro Zanatta concorda e diz que se tiver que mandar uma criança de fimose para Campo
359 Largo, ele também encaminharia, porém que é lastimável isso diante dos Prestadores de Arapongas e fala que Jandaia
360 pelo menos é perto, que a Saúde sempre deve ser buscada onde a encontramos e questiona por que é que o Urologista
361 ou o Cirurgião Geral ou o Cirurgião Pediátrico não as realizam, se não por questões financeiras e reafirma que seria
362 papel do Estado essa regulação e o controle das ofertas, mas que porém pode haver interesse do Estado no
363 implemento de Unidades como a de Jandaia e o Estado questionar o por quê que aqui em Arapongas não está
364 realizando. Houveram diversos questionamentos neste sentido por parte dos Conselheiros Moacir, Alecsandro, Zanatta,
365 Caren, Márcia, sobre a temática de que o financiamento é o mesmo e dos interesses dos profissionais médicos. O
366 Conselheiro Alecsandro faz questionamentos sobre o uso pronação dos pacientes atendidos em UTI pela Covid, tendo
367 a Conselheira Márcia respondido que que sim, quando das indicações médicas. O Presidente de Mesa Zanatta
368 agradece novamente a todos os que participaram desta Planária e deu encerramento a mesma, a qual por degravção,
369 eu, Raul Rodrigo da Silva – Secretário Ad Hoc, junto ao Presidente e Conselheiro Eucir Antônio Zanatta, em 09 de
370 dezembro de 2020 lavramos a presente ATA.